

Pflegeversicherung (zum Vortrag vom 15. Juli 2006)

Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss gemäß § 15 Abs. 3 des Sozialgesetzbuches – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) wöchentlich im Tagesdurchschnitt

1. in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen,
2. in der Pflegestufe II mindestens 3 Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 2 Stunden entfallen,
3. in der Pflegestufe III mindestens 5 Stunden betragen hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens 4 Stunden entfallen.

Zur Grundpflege (gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen) zählen gemäß § 14 Abs. 4 Nr. 1 – 3 SGB XI:

1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,
2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,
3. im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (zu lebensnotwendigen Zwecken).

Im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung wird das Einkaufen, Kochen (auch diätetisches Kochen), Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen berücksichtigt (§ 14 Abs. 4 Nr. 4 SGB XI).

Hiervon ist die häusliche Krankenpflege im Sinne von § 37 des Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) zu unterscheiden. Der Anspruch auf häusliche Krankenpflege (gegen die Krankenkasse, nicht gegen die Pflegekasse !) besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Kranken in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann.

Eine Besonderheit bei pflegebedürftigen Kindern: Bei ihnen ist für die Zuordnung zu einer bestimmten Pflegestufe (nur) der zusätzliche Hilfebedarf gegenüber einem gesunden gleichaltrigen Kind maßgebend (§ 15 Abs. 2 SGB XI).

Die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigen nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches sehen Zeitkorridore für die jeweils einzelnen Verrichtungen vor, um eine möglichst gleichmäßige Einstufung der betroffenen Pflegebedürftigen zu gewährleisten (Beispiele: Ganzkörperwäsche 20 – 25 Minuten, Duschen 15 – 20 Minuten, Kämmen 1 – 3 Minuten). Leistungen bei häuslicher Pflege:

Bei Pflegesachleistung (d.h. durch einen ambulanten Pflegedienst) umfasst der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe je Kalendermonat:

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von 384.- €
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von 921.- €
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von 1432.- €

Das Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (z.B. durch nächste Angehörige oder Nachbarn) beträgt je Kalendermonat:

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I 205.- €,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II 410.- €,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III 665.- €

Eine Kombination von Sach- und Geldleistung ist nach Maßgabe von § 38 SGB XI möglich. An die Entscheidung, in welchem Verhältnis der Pflegebedürftige Geld- und Sachleistung in Anspruch nehmen will, ist er für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

Weiterhin wird häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (vor allem bei Erholungsurlaub oder Krankheit) für längstens vier Wochen je Kalenderjahr beziehungsweise bis zu 1432.- € pro Kalenderjahr gewährt, um eine notwendige Ersatzpflege zu gewährleisten.

Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie in der Zeit bis 30. Juni 2007 die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I im Wert bis zu 384.- €,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II im Wert bis zu 921.- €,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III im Wert bis zu 1432.- € je Kalendermonat.

Bei der Notwendigkeit einer Kurzzeitpflege (z.B. im Anschluss an eine stationäre Behandlung oder einer sonstigen Krisensituation) werden bis zum 30. Juni 2007 die Aufwendungen bis zu dem Gesamtbetrag von 1432.- € im Kalenderjahr übernommen.

Vollstationäre Pflege

In der Zeit bis 30. Juni 2007 übernimmt die Pflegekasse die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung pauschal

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I in Höhe von 1023.- € monatlich,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II in Höhe von 1279.- € monatlich,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III in Höhe von 1432.- € monatlich,
4. für Pflegebedürftige, die als Härtefall anerkannt sind, in Höhe von 1688.- € monatlich.